

事業所(職員)における自己評価結果

事業所名 くわのみどりの家

公表日 令和 7 年 1 月 27 日

	チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点
環境・体制整備	1 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	5	0	・十分なスペースが確保されています。	
	2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	5	0	・定員に対して、基準以上に配置できています。	
	3 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	5	0	・子どもの特性に合わせ、プログラム展開できるよう過ごすスペースの機能を分けています。 ・予定を提示し、見通しが持てるよう情報はシンプルにし、且つ、個々や必要に応じて示しています。	
	4 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	5	0	・活動の場を整理整頓しています。 ・段差がある所は、スロープを設置しています。	
	5 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	5	0	・子どもの刺激への反応の特性に配慮しての個別のスペースは用意できていませんが、午睡が十分できるよう別室で対応することはできています。	
業務改善	6 業務改善を進めるための PDCA サイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。	3	2		・質を維持しながら業務改善していく目標設定することを課題としています。 ・職員一人ひとりが参画する意識を持てるように努めています。
	7 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	2	3	・年に1回実施しています。	・ご要望に対して、改善できていない部分もあるため、改善に努めます。
	8 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	4	1	・朝礼や日々の振り返り等で話し合っており、業務改善につながっています。	
	9 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。	1	4		・外部評価は受けていませんが、荘内の第三者委員会から評価を受けており、業務改善へつなげています。
	10 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	5	0	・支援力向上のための研修は定期的に行っています。 ・荘内外の研修に参加しています。	
適切な支援	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	0	5		・公表に向けて取り組んでいるところです。
	12 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。	2	3	・ご利用者、家族との日々のお話や面談を通じ、アセスメントやニーズの聞き取り、確認を行い、支援計画を作成しています。	・アセスメントが十分でないことがあるため、適切にアセスメントを行い、支援計画に反映できるように改善します。
	13 児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	5	0	・どの職員でも計画に沿った支援ができるようミーティングの機会を設け、情報共有や職員間で話し合い、検討しています。	
	14 児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	5	0		
	15 こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	0	5		・フォーマル、インフォーマルを含め、アセスメントが十分でないため、標準化ツールの設定を検討中です。
	16 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	4	1		
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0	・新しい職員にも立案に参加してもらい、チームで行うように努めています。	

取 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	・子どもの今の課題を考慮し、個別、集団に合わせたプログラムを立案できています。	
	19	こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5	0	・ただし、個別活動を希望されている児童には、集団活動の提供がなされていません。また、集団活動を中心とした計画を提供する場合は、個別性のある関わりはなされていません。	
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	5	0	・必ず、行っています。	
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。	5	0	・必ず、行っています。	
	22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。	5	0	・次に気を付けておくこと、うまく行く方法などを記録しています。 ・支援計画の内容に沿った記録をとっていることから、モニタリング、更には、次の支援計画に活かすことができています。	
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。	5	0		
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	5	0	・適宜、サービス担当者会議に参加しています。	
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	5	0	・主治医、相談支援専門員、所属園への情報提供は行っています。	
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	4	1		・保護者や所属園からの要望があれば、情報提供できていますが、積極的なリーダーシップは行えていません。 ・インクルージョン推進の観点は薄い状況です。
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	5	0	・就学児がいる場合は実施しています。	
	28	(28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	2	3	・利用児童がセンターに移行する場合の情報共有はしています。	・中核機能を持つセンターとの関わりは薄いです。
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	0	5		
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	4	1	・親子通園を通し、保護者に課題の理解が進むように努めています。	・単独通園利用の保護者に対して、発達の状況などについて、アドバイス等ができないこともありました。
34	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	2	3		・CAREプログラムの提供は、近々に開始する予定です。	
35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	5	0	・契約時に説明しています。		

保護者への説明等	36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点で踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	5	0	・保護者からの聞き取りをする時間を設けて、意向を確認しています。	
	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	5	0		
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	4	1		
	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	3	2		・父母の会、保護者会はありません。 ・親子通園プログラムの中で、親同士が仲間として集えるような雰囲気を作っていますが、その他はできておりません。
	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	5	0	・苦情やご要望を受け付けするシステムを整えています。 ・普段より、相談しやすい環境や対応を心掛けています。	
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	0	5		・定期的な園だよりの発行はしていません。 ・HPやSNS等を活用した発信はできておりません。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	・掲示物、チラシなどの掲載の意思確認をさせていただいております。 ・職員には、誓約書にて対応しています。	
	43	障害のあるこどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。	4	1	・保護者に関しては、配慮が必要な方はいらっしゃいませんが、子どもには、意思形成も含め、何らかの伝達手段が獲得できるよう取り組んでいます。	・識字障害、聴覚障害などがある方への配慮が求められる機会が出て来る可能性はありと考えています。
44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。	1	4	・地域みんなの食堂活動にスペース提供を通して協力しています。 ・ふれあいセンター主催のお祭りや展示企画に参加することで、地域の方々にも知っていただく機会となっています。		
非常時等の対応	45	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	3	2		・各マニュアルの作成はできていますが、職員に周知ができておりません。
	46	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	5	0		
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	3	2	・ご家族へのアセスメント時に聞き取りをしています。また、「児童調査票」に記入していただいています。	・予防接種の確認はできていません。
	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	5	0	・ご家族へのアセスメント時に聞き取りをしています。また、必要時には、保護者の方に再度確認を行っています。	
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	5	0	・安全計画の作成はできています。また、訓練や研修も行っています。	
	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	2	3	・新規利用児には、「園のしおり」や口頭で安全指導を行っています。	・在園児には、書面でのお知らせができていませんが、安全指導として、その都度、口頭でお伝えしています。
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	5	0	・事案が起こった際には、早急に共有、再発防止に向けて対応できています。	
	52	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。	5	0		
	53	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	5	0	・モニタリング時に身体拘束適正化委員会を組み込み、職員間で話し合い、検討しています。	

結果を受けて	<p>前年度の事業所による自己評価の結果から、職員の児童発達支援についての知識や理解度が薄いという課題がわかった為、令和6年度は職員研修に新しくなったガイドラインを理解する内容を加えました。その結果、回答項目それぞれに評価基準が揃い、事業所として「強み」と「課題」が明確になりました。このことを踏まえて、次年度は以下のことを取り組みます。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1、子どもの現状を適切に把握するアセスメントの充実（フォーマル・インフォーマル含め、職員同士、保護者とお子様の取り組みの根拠をわかりやすく共有できるようにします）</li><li>2、インクルージョン推進のための関係機関とのつながりの強化（児童発達支援センター、併用事業所、利用児の所属園との積極的な情報共有をします）</li><li>3、家族への情報発信（わかりやすいHPやパンフレット作成。だれでも支援内容がわかる情報公開をします）</li></ol>
--------	--